

ESTRESSORES OCUPACIONAIS EM PSICÓLOGOS CLÍNICOS BRASILEIROS*

OCCUPATIONAL STRESS IN BRAZILIAN CLINICAL PSYCHOLOGISTS

Recibido: 19 de agosto de 2014/Aceptado: 19 de septiembre de 2014

<http://doi.org/10.17081/psico.18.33.59>

SANDRA YVONNE SPIENDLER RODRIGUEZ¹, MARY SANDRA CARLOTTO²,
DANIELA OGLIARI³, KLEBER GIORDANI⁴

Pontificia Universidade Católica do RGS - Brasil

Palavras-chave:

Psicologia, Psicologia clínica,
Estresse ocupacional,
Saúde ocupacional.

Resumo

Trata-se de um estudo cujo objetivo foi identificar e analisar os estressores ocupacionais referidos por 129 psicólogos clínicos. A análise das respostas foi realizada por meio da técnica da análise temática ou categorial. Foram identificados estressores na profissão do psicólogo clínico como: baixos ganhos financeiros, sobrecarga, a pouca autonomia e reconhecimento, esforços e recursos físicos, desgastes emocionais, relacionamentos com colegas, pacientes e chefias, deficiências organizacionais, políticas públicas, diretrizes governamentais e compromissos com a profissão. Foram verificadas mudanças nos estressores ocupacionais dos psicólogos clínicos derivadas do crescente assalariamento dos profissionais. Discutem-se alternativas de prevenção e com vista à redução do estresse ocupacional dos psicólogos clínicos.

Palabras clave:

Psicología, Psicología clínica,
Estrés laboral,
Salud ocupacional.

Resumen

Se trata de un estudio que tuvo como objetivo identificar y analizar los factores de estrés en el trabajo referidos por 129 psicólogos clínicos. El análisis de las respuestas se realizó mediante la técnica del análisis temático o categorial. Fueron identificados los factores de estrés en la profesión del psicólogo clínico como: bajos beneficios económicos, sobrecarga, la poca autonomía y reconocimiento, esfuerzos y recursos físicos, agotamiento emocional, relación con los compañeros, pacientes y autoridades, deficiencias organizativas, políticas públicas, directrices gubernamentales y compromisos con la profesión. Fueron verificados cambios en los factores de estrés laboral de los psicólogos clínicos derivados del aumento de la remuneración de los profesionales. Se discuten alternativas para prevenir y reducir el estrés en el trabajo de los psicólogos clínicos.

Key words:

Psychology, Clinical psychology,
Occupational stress,
Occupational health.

Abstract

To identify and analyze stress factors in clinical psychologists such as positions of low financial gain; those overloaded with work, and with low autonomy and recognition; those implementing great physical efforts and resources; those under emotional distresses; in relationships with coworkers, patients and managers and with organizational deficiencies; and unable to adhere to public policies; government directives; and commitments in their career. 129 clinical psychologists were polled and the responses were analyzed through a thematic or categorial analysis technique, as addressed in this study. Changes in occupational stress in clinical psychologists were observed and alternatives to prevent and to reduce clinical psychologists' occupational stress are discussed.

Referencia de este artículo (APA):

Spiendler, S., Carlotto, M., Ogliari, D., Giordani, K. (2015). Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. *Psicogente*, 18(33), 104-116. <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.59>

* O trabalho apresentado faz parte da tese de doutorado intitulada Síndrome de Burnout em Psicólogos financiada pela CAPES.

1 Doctora en Psicología. Docente da Facultad del Desarrollo del Rio Grande de Sul-FADERGS y Facultad Decision de Negocios. Email: sandra.rodriguez@fadegs.edu.br

2 Doctora en Psicología Social. Docente del programa de pós-graduação de Psicologia da Universidad Pontificia Católica de Rio Grande Do Sul. Email: mary.sandra@puers.br

3 Estudiante de Psicología da Universidad Pontificia Católica de Rio Grande Do Sul. Email: daniogliari@hotmail.com

4 Estudiante de Psicología da Universidad Pontificia Católica de Rio Grande Do Sul. Email: Klebergiodani@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho é um importante aspecto da qualidade de vida das pessoas. Embora tenha efeito benéfico, também, tem se apresentado como fonte de múltiplos riscos à saúde mental dos trabalhadores (Nieuwenhuisen, Bruinvels & Frings-Dresen, 2010). O estresse ocupacional é um desses riscos que comprometem o bem-estar do indivíduo (Koltermann, Koltermann, Tomasi & Horta, 2011). Profissionais, geralmente, buscam satisfação e realização no seu trabalho, no entanto estar sob o estímulo de constante pressão, que exija muito esforço físico, mental e emocional no trabalho, pode resultar em estresse ocupacional (Furegato, 2012).

Os estressores organizacionais podem ser de natureza física (barulho, ventilação e iluminação do local de trabalho) ou psicossocial (fatores intrínsecos ao trabalho, aspectos do relacionamento interpessoal no trabalho, autonomia/controlado no trabalho e fatores relacionados ao desenvolvimento da carreira) (Paschoal & Tamayo, 2005). A competitividade, a busca pela segurança pessoal e econômica e a competência profissional, têm sido também apontadas como importantes estressores laborais nas mais diversas profissões (Furegato, 2012). Revisão sistemática da literatura realizada por Nieuwenhuisen *et al.* (2010) aponta, como importantes estressores relacionados a problemas de saúde, as altas demandas e o baixo controle sobre o trabalho, falta de apoio de colegas e chefias de trabalho, iniquidade relacional e desequilíbrio entre elevado esforço e baixa recompensa. Estudos sobre o estresse no trabalho, nas mais variadas categorias profissionais, têm sido objeto de pesquisa na atualidade, em âmbito nacional e internacional (Coleta & Coleta, 2008; Devereux, Hastings, Noone, Firth & Totsika, 2009; Koltermann, Koltermann, Tomasi & Horta, 2011).

O profissional de saúde, categoria na qual se

incluem os psicólogos (Ferrari, França & Magalhães, 2012), dada sua especificidade de trabalho, envolve-se em condições e rotinas de trabalho tangenciadas pelo estresse laboral, o que pode resultar em vivências de adoecimento (Lasalvia, Bonetto, Bertani, Bissoli, Cristofalo & Marrella, 2009; Soares, Souza, Castro & Alves, 2011). Particularmente, a prática da psicologia está permeada por demandas emocionais intensas, por vezes, excessivas, que exigem uma relação próxima com as pessoas, o que a torna suscetível aos estressores ocupacionais (Moreno-Jiménez, Meda-Lara, Morante-Benadero, Rodríguez-Munõz & Palomera-Chávez, 2006).

Na contemporaneidade, o trabalho do psicólogo permite inúmeras possibilidades de inserção, privilegiando perspectivas de análise e intervenção em âmbitos individuais e coletivos e em múltiplos contextos. As necessidades advindas das mudanças sociais e, portanto, dos novos cenários sociopolíticos e econômicos provocam, além das ilimitadas oportunidades, o aumento da complexidade e do estresse ocupacional (Macêdo & Dimenstein, 2011). Em decorrência dessas mudanças sociais, o desempenho dos profissionais da área da saúde é acompanhado pela expectativa de altos níveis de competência e de responsabilidade no seu trabalho, o que contribui para a elevação do estresse ocupacional. Neste sentido, tornam-se necessários investimentos quanto ao conhecimento das situações geradoras de estresse na vida das pessoas, considerando suas consequências negativas tanto em termos de produtividade, absenteísmo, qualidade na prestação de serviços, assim como problemas de saúde física e mental (Furegato, 2012).

O psicólogo clínico é um profissional que atua na área da saúde realizando prevenção, tratamento e atendimento psicoterápico individual ou grupal de crianças, adolescentes, adultos ou idosos, exerce a atividade de forma individual ou com equipes multiprofissionais em

contextos formais ou informais (Conselho Federal de Psicologia, 1992). A especificidade de trabalho desses profissionais envolve contingências laborais de demandas nas quais se evidencia alta carga emocional, o que torna o exercício profissional da psicologia clínica uma função de vulnerabilidade ao estresse (Roque & Soares, 2012).

Assim, o estudo dos fatores de risco ao estresse tem direcionado a pauta dos pesquisadores e conduzido o enfoque dos estudos com o fim de se identificar tais estressores presentes no trabalho dos psicólogos clínicos e, então, pensar nas melhores alternativas para reduzir seus efeitos. A sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, instabilidade financeira, estrutura física precária, relacionamento com outros profissionais e demanda emocional relacionada com a prática clínica são frequentemente apontados como estressores presentes no contexto laboral da psicologia clínica (Almeida, 2012; Santos & Cardoso, 2010; Sanzovo & Coelho, 2007). Sob a perspectiva de suas consequências, tais estressores implicam manifestações de baixa qualidade de vida dos psicólogos clínicos, por conseguinte, ocasionando problemas atinentes à saúde física, como sensações de cansaço, exaustão, dificuldades para se levantar e adormecer, má alimentação, manutenção de vícios, baixa libido, assim como encefaleia (Gomes & Cruz, 2004).

Ao investigarem os estressores profissionais em psicólogos clínicos portugueses, Gomes e Cruz (2004) apontam que as mulheres experimentam maiores níveis de estresse em relação aos homens. Em decorrência disso, as mulheres apresentam maiores problemas de saúde física, menores níveis de satisfação profissional e um maior desejo de abandonar a profissão. Paralelamente, nos homens, os estressores estão relacionados com a incompetência profissional, inflexibilidade e a pouca experiência dos seus superiores hierárquicos, bem como ao envolvimento excessivo com o trabalho.

Em recente estudo realizado por Almeida (2012), com psicólogos portugueses algarvios que atuam em instituições de saúde com psicologia clínica, identificaram-se estressores muito semelhantes aos do estudo de Gomes e Cruz (2004), revelando estressores associados à sobrecarga de trabalho, falta de tempo para realizar adequadamente as tarefas profissionais, ao envolvimento excessivo com as demandas burocráticas, às dificuldades derivadas da relação com os superiores, especificamente quando estes são percebidos como inexperientes, incompetentes e inflexíveis, à assunção de papéis indesejados, os quais pressupõem a tomada de decisão na qual as consequências possam ser graves e, por fim, à falta de desenvolvimento e promoção de carreira.

Nessa perspectiva, estudos vêm apontando que, no cotidiano do trabalho do psicólogo clínico, encontram-se presentes variados fatores de risco ao estresse laboral. As contingências estressoras às quais os psicólogos clínicos se submetem comprometem a qualidade do trabalho e do serviço prestado à pessoa atendida (Sanzovo & Coelho, 2007). Além disso, as situações geradoras de estresse também repercutem negativamente em termos de produtividade, absenteísmo e na qualidade da saúde física e mental (Furegato, 2012). Portanto, é fundamental conhecer e reconhecer a presença dos estressores ocupacionais, bem como seus impactos à saúde do trabalhador. Por isso, o presente estudo buscou identificar e analisar os estressores ocupacionais referidos por psicólogos que atuam na área clínica.

MÉTODOS

Delineamento

Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal.

Participantes

Participaram do estudo 129 psicólogos clínicos que atuam no estado do Rio Grande do Sul. O critério de inclusão foi atuar na área há mais de um ano. A maioria dos participantes é do sexo feminino (91,5 %), com filhos (59,7 %) e estado civil casado (53,5 %). A idade média desses profissionais é de 36,4 anos (DP = 11,12) e possuem de 1 a 39 anos de experiência profissional (M = 13,14, DP = 10,12). Atendem, diariamente, de 1 a 50 pacientes (M = 8, DP = 7). A maioria exerce suas atividades somente na área clínica (82,9 %). Quanto à formação, 49,6 % dos psicólogos possuem formação em nível de especialização; 34,1 %, em nível de mestrado e/ou doutorado; e 16,3 % possuem graduação. Quanto à remuneração, considerando-se como parâmetro o salário mínimo (SM) regional do Rio Grande do Sul de R\$868,00, 44,2 % recebem de 3 a 6 SM; 37,2 %, acima de 6 SM; e 18,8 %, de 1 a 3 SM.

Instrumento

Questionário de dados sociodemográficos (sexo, idade, situação conjugal, filhos, remuneração) e laborais (formação, tempo de experiência profissional, quantidade de pessoas atendidas diariamente, tipos de áreas de atuação na psicologia). Para o presente estudo, foi utilizada uma questão aberta acerca dos fatores de estresse na profissão.

Procedimentos

Os dados do estudo foram coletados no primeiro semestre de 2014 por meio de pesquisa *on-line* e participação voluntária dos psicólogos. Para fins de recrutamento dos participantes, foi utilizada a técnica do *Respondent Driven Sampling* (RDS), na qual os primeiros participantes (1ª onda) enviam o convite para novos partici-

pantes (2ª onda) até que se alcance o tamanho desejado da amostra (Goel & Salganik, 2009). Os participantes da 1ª onda foram 644 psicólogos, cujos e-mails foram obtidos por meio de consulta aos sites de associações, fundações, sindicatos e demais órgãos representativos da classe. Os psicólogos receberam um *e-mail* convite, e aqueles que aceitavam o convite para participar do estudo assinalaram com um “X” o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim, respeitando-se as diretrizes éticas da Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde no tocante à realização de pesquisa com seres humanos (Ministério da Saúde, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC/RS sob o Parecer nº 445847.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a técnica da análise temática ou categorial que, de acordo com Bardin (2002), baseia-se em operações de desmembramento do texto em unidades, ou seja, busca-se descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação para, posteriormente, realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias.

Após a exploração do material recolhido, realizou-se a codificação, quando foram realizados recortes em ‘unidades de contexto’ e de ‘registro’ de cada uma das respostas dos participantes. Em seguida, procedeu-se à fase da categorização e subcategorização das respostas. Por fim, a categorização proposta foi encaminhada a dois juízes, psicólogos-pesquisadores com conhecimento do tema em estudo, para posterior cálculo de concordância, ou seja, para verificação da fidedignidade da categorização realizada pelas pesquisadoras com o intuito de evitar possíveis vieses (Belei, Gimenez-Paschoal, Nascimento, & Matsumoto, 2008). Em consonância com Fagundes (1999), esta categorização é aceitável quando a classificação do pesquisador e dos juízes atinge um índice de concordância mínimo de 70 %.

RESULTADOS

Verifica-se que os estressores relatados se agruparam tematicamente em seis categorias que evidenciam as características do trabalho do psicólogo, que foram diferentes para profissionais autônomos e assalariados, os relacionamentos que se estabelecem em seu trabalho, o tipo de trabalho, predominantemente emocional, os aspectos organizacionais, externos ao contexto específico de trabalho e as diferentes exigências da profissão. O produto final da categorização e subcategorização das respostas, encontra-se apresentado no Quadro 1.

duas modalidades de trabalho: os psicólogos clínicos que atuam como autônomos em seus consultórios particulares e aqueles que atuam como assalariados, exercendo a psicologia clínica nas mais variadas instituições de saúde.

Características do Trabalho

A partir da análise das respostas foi possível identificar que uma das categorias de estressores ocupacionais refere-se ao conteúdo do trabalho. Nessa categoria, a subcategoria mais referida como elemento estressor no

Quadro 1. Fatores estressantes na percepção dos Psicólogos Clínicos

Categorias	Subcategorias
Características do Trabalho	Profissionais Autônomos-Poucos Ganhos financeiros, excesso de atividades profissionais concomitantes. Profissionais Assalariados-Falta de autonomia, sobrecarga de atendimento, pouco reconhecimento, baixa remuneração, necessidade de esforços e recursos físicos.
Relacionamento Interpessoal	Conflitos com colegas, pacientes, chefias.
Trabalho Emocional	Demanda psicológica, esforço emocional, manejo do sofrimento dos pacientes.
Fatores Organizacionais	Falta de diretrizes políticas, rotatividade de pessoal, falta de contratação de profissionais.
Fatores Externos	Falta de políticas públicas, desunião da categoria profissional.
Exigências da profissão	Supervisão, necessidade de realização de psicoterapia pessoal, aperfeiçoamento constante.

DISCUSSÃO

A psicologia clínica tem, ao longo dos últimos anos, passado por significativas mudanças que pressupõem alterações na sua prática devido à emergência de uma atuação voltada ao contexto social (Dutra, 2004). Assim, ampliou seu campo e forma de atuação, não sendo mais restrita ao atendimento individual, geralmente, realizado em clínica privada. A análise das respostas dos psicólogos clínicos avaliados indica a presença dessas

trabalho de psicólogos autônomos foi a baixa remuneração dos profissionais, fato vinculado ao número reduzido de pacientes que efetivamente seguem o tratamento e ocasiona instabilidade financeira, conforme ilustrado na falas a seguir: *“Falta de uma rotina, pois na clínica não há como saber se você vai terminar o ano com um determinado número de pacientes. Os meses de janeiro e fevereiro também são delicados financeiramente”*. *“A instabilidade financeira”*. *“Baixos honorários”*. *“Baixos ganhos pelos altos impostos que se tem para exercer a profissão”*. Os psicólogos, de forma

geral, estão diretamente afetados pelas mudanças socio-políticas e econômicas que implicam em novas tensões no trabalho, tais como o aumento de carga de trabalho, incertezas financeiras e perda de autonomia profissional (Rupert & Morgan, 2005). O decréscimo dos ganhos financeiros que acomete o psicólogo foi identificado em estudo conduzido com psicólogos em 2008, de âmbito nacional, por Bastos, Gondim e Borges-Andrade (2011), que evidenciaram que a renda salarial do psicólogo sofreu um decréscimo de quase 50 %, quando comparada à remuneração percebida na década de 1980. Pode-se pensar, a partir disso, que o psicólogo clínico, também, foi afetado por essas intercorrências que afetam os profissionais da psicologia, independente da área em que atuem.

As respostas analisadas também permitem observar que os psicólogos clínicos que atuam em consultórios particulares se sentem sobrecarregados, tendo em vista que não possuem dedicação exclusiva a essa área de atuação, conciliando atividades profissionais em outros âmbitos da psicologia, fator este que pode ser potencializador da sobrecarga percebida na profissão, como ilustram as respostas a seguir: *“Excesso de atividades na área acadêmica como docente, pesquisador, coordenador de pós-graduação. Dificuldade de conciliar o trabalho acadêmico com o trabalho em consultório como psicóloga clínica em algumas situações”*. *“Excesso de carga de trabalho para que se possa obter remuneração justa”*. Coerente com os resultados do estudo de Bastos, Gondim e Borges-Andrade (2011), pode-se pensar que a crescente perda de poder aquisitivo e a fragilidade do mercado de trabalho sejam razões importantes para que o psicólogo combine inserções em várias áreas na tentativa de manter um poder aquisitivo desejado. Por sua vez, o franco desenvolvimento da psicologia (Bastos *et al.*, 2011) potencializa oportunidades de inserção profissional, podendo a atuação concomitante em várias áreas ser um reflexo positivo da consolidação da psicologia como profissão.

A sobrecarga e a perda de autonomia sobre o trabalho, vinculadas ao envolvimento com atividades extras à função de psicólogo clínico, como as tarefas administrativas e burocráticas e a quantidade de pacientes atendidos diariamente, são fatores apontados pelos profissionais assalariados. Na profissão do psicólogo, tem se assistido ao crescente assalariamento dos profissionais. Assim, o trabalho autônomo, desde a década de 1980, tem cedido espaço para a inserção em instituições, especialmente nas do serviço público e de saúde, sendo a sobrecarga laboral e a perda da autonomia decorrências disso (Bastos *et al.*, 2011). Foi possível perceber que o modelo de atuação de trabalhador assalariado em substituição ao modelo de atuação liberal pode começar a delimitar algumas mudanças iniciais nos estressores do psicólogo clínico. Assim, se anteriormente os estressores laborais limitavam-se aos fatores intrínsecos da relação terapeuta-paciente, na atualidade, extrapolam essa relação, incluindo novos contextos do trabalho. Assim, infere-se que os novos vínculos de trabalho possam tornar a presença dos estressores ocupacionais um processo mais complexo do que aquele existente na prática do trabalho autônomo na medida em que o trabalho assalariado diferencia-se do liberal por limitar a autonomia e o controle sobre o trabalho, o que pode potencializar o efeito dos estressores laborais (Camelo & Angerami, 2008).

Identifica-se também, a partir das respostas, que os psicólogos clínicos assalariados não percebem o reconhecimento pelo seu esforço no trabalho. *“Falta de reconhecimento com remuneração baixa e pouca perspectiva de aumento salarial”*. *“Falta reconhecimento por salário adequado”*. Tal fato pode ser consequência da representação social que a psicologia e o psicólogo possuem para a população geral. Em estudo realizado com 271 sujeitos que avaliou a representação social da profissão e dos profissionais de psicologia, chamou a atenção dos autores que 11 % dos entrevistados não souberam responder

aos questionamentos sob a alegação de desconhecimento total da profissão do psicólogo, o que, possivelmente, interfira na valorização da profissão frente à sociedade. Além disso, 8 % dos participantes descreveram os profissionais da psicologia a partir de uma percepção pejorativa e estereotipada, o que evidencia a presença de uma distorção sobre o fazer da psicologia (Borsezi, Bortolomasi, Liboni, Reis, Tamanaha & Guimaraes, 2008).

Outro aspecto manifestado nas respostas dos psicólogos assalariados refere-se à falta de estrutura física nas instituições para atender adequadamente aos pacientes e à exigência de um trabalho sedentário, o qual é realizado, na maior parte das vezes, sentado. “*Ficar muito tempo trabalhando sentada*”, “*falta de infraestrutura física, estrutural*”. O número de profissionais que atuam no âmbito da assistência à saúde pública tem aumentado desde a década de 1970. Contudo a inserção dos psicólogos na saúde coletiva é marcada por uma história bastante recente, tendo ocorrido a partir da década de 1980, precipitada pela crise econômica, que afastou os pacientes dos consultórios particulares, e impulsionada pelos questionamentos que a própria psicologia se fez em relação às características individualistas e elitistas da atuação clínica (Dimenstein, 1998). Diante disso, nas instituições comprometidas com a promoção da saúde mental, a existência do modelo médico-assistencial tornou-se, até a década de 1980, um espaço profissional basicamente ocupado pela psiquiatria (Dimenstein, 1998; Ramminger & De Brito, 2008), sendo a inserção do psicólogo um desafio em franco desenvolvimento. Neste sentido, impõem-se aos trabalhadores da saúde, sem exceção aos que atuam com a promoção de saúde mental na rede pública, precárias condições de trabalho (Lourenço & Bertani, 2007).

Relacionamento Interpessoal

A segunda categoria foi “relacionamento” com

identificação de três subcategorias de respostas: com colegas, com pacientes, com chefias. Destas, as dificuldades de relacionamentos com os colegas e em equipes têm sido percebidas como o maior estressor no trabalho. Tal estressor corrobora o apontado por Campos (1992), que indica que o trabalho em saúde mental apresenta dificuldades de cooperação, integração e sinergia no trabalho das equipes. O trabalho em equipe, seja uni ou multidisciplinar, é hoje, uma condição básica da profissão do psicólogo. No que se refere à realização de trabalho em equipes multiprofissionais nas instituições de saúde pública, os estressores, por via de regra, estão presentes em todas as formas de relacionamento que se estabelecem no trabalho do psicólogo clínico: com os pacientes e suas famílias, com colegas e superiores hierárquicos (Ribeiro, 2002). Em estudo recente realizado com 604 psicólogos, Martins e Puente-Palacios (2011) revelam que o maior ponto de tensão diz respeito à gestão dos conflitos, inevitavelmente intrínseco ao trabalho em equipe, sendo esta modalidade de trabalho um desafio da profissão do psicólogo clínico. Tal desafio pode ser decorrente das novas modalidades de trabalho que ultrapassam a clínica privada individual e que, por serem novas, configuram-se como um estressor que ainda necessita ser aprendido e melhor manejado.

Na subcategoria, relacionamento com os pacientes, pôde-se observar que a origem do estressor, nesse caso, diz respeito ao desejo de um tratamento com resultados em curto espaço de tempo: “*a expectativa de soluções mágicas e rápidas*”. É possível pensar que essa expectativa esteja relacionada à representação social encontrada nos estudos realizados com psicólogos na medida em que se atribui a esse profissional a função de solucionar problemas por meio de conversas, orientação e aconselhamento, sendo a ele associado um poder de cura. Assim, a dicotomia existente entre as reais possibilidades de trabalho do psicólogo clínico e a expectativa de resultados

imediatos dos pacientes, na prática, gera tensões entre profissional e paciente, sendo esta uma possível razão para emergência desses estressores.

Encontrou-se, nas respostas de alguns profissionais, que o relacionamento com chefias, o excesso de cobrança e a falta de apoio e de compreensão das chefias são fontes estressoras: “No meu caso, trabalho no serviço público, o grande fator de estresse são os responsáveis pelo setor em que trabalho, que não sabem exatamente o que o psicólogo faz”. “Falta de reconhecimento e apoio pela chefia”. A percepção da falta de suporte organizacional já tem sido apontada como um fator importante de estresse dos trabalhadores (Tamayo & Tróccoli, 2002). Estudo realizado com 190 psicólogos clínicos australianos, conduzido por Emery, Wade e McLean (2009), relata que os profissionais que exercem atividades com vínculo empregatício e particularmente, em instituições públicas experimentam maior desgaste profissional.

Trabalho Emocional

Em uma terceira categoria, foram incluídas as respostas associadas ao desgaste emocional dos profissionais no exercício da psicologia clínica, que foi percebido como importante estressor no cotidiano do trabalho, como se detecta nas respostas do tipo: “alto nível de demanda emocional que o trabalho exige”, “lidar com o sofrimento é ao mesmo tempo gratificante e desafiador, o que muitas vezes gera estresse”. Os profissionais que exercem atendimento a terceiros, como é o caso dos psicólogos, realizam um trabalho essencialmente emocional, definido, por Schmidt e Diestel (2014), como o gerenciamento de sentimentos de forma a expressar emoções que são exigidas no exercício de um papel profissional. O esforço envolvido neste tipo de trabalho é apontado como gerador de tensão psicológica e prejudicial à saúde dos trabalhadores, bem como associado a prejuízos organi-

zacionais (Brotheridge, 2006; Hochschild, 1983). Estudo de meta-análise realizado por Lee, Lim, Yang e Lee (2011), que analisou os antecedentes e consequências do Burnout em psicólogos clínicos, aponta que quanto maior o envolvimento do profissional com as demandas do cliente, maior é a exaustão. Em contrapartida, é também essa dedicação, zelo e cuidado com o cliente um fator associado à realização pessoal do psicólogo clínico. Assim, pode-se colocar como hipótese que a atuação na psicologia clínica parece produzir efeitos paradoxais, pois, ao mesmo tempo em que é considerada uma opção de carreira profissional, a carga emocional inerente a essa prática, também, produz tensões e estresse.

Fatores Organizacionais

Na categoria “fatores organizacionais”, observa-se, por parte dos psicólogos com vínculo empregatício, a manifestação de estressores relacionados às políticas e diretrizes organizacionais derivadas da gestão pública, da rotatividade de pessoal e da falta de contratação de profissionais, o que gera sobrecarga de trabalho, conforme evidenciam as respostas a seguir: “pouco número de profissionais para atender a alta demanda”, “atravessamentos institucionais tais como decisões político-partidárias”. Estudos apontam que os profissionais que atuam sem vínculo empregatício e, portanto, possuem uma carreira independente, são os que apresentam menores riscos ocupacionais (Lasalvia, Bonetto, Bertani, Bissoli, Cristofalo & Marrella, 2009). Por sua vez, os profissionais que atuam em órgãos públicos estão mais suscetíveis às intempéries institucionais. As instituições públicas são caracterizadas pela intensa burocracia corporativa, com tendência à rigidez, à centralização nas decisões e à gestão política. Esses traços culturais afetam diretamente os trabalhadores, podendo ser, muitas vezes, a causa de insatisfação e instabilidade (Pires & Macêdo, 2006). Pode-se pensar que, no exercício do trabalho autônomo, o psicólogo

clínico possui um maior controle sobre seu trabalho na medida em que administra sua agenda de atendimentos a partir da sua disponibilidade, desse modo, conciliando apenas os desejos e possibilidades do cliente, sendo esta uma possível hipótese para que o trabalho de atuação independente apresente menores riscos ocupacionais. Enquanto isso, o psicólogo que exerce a psicologia clínica em instituições precisa se ajustar às normas e procedimentos institucionais, as quais, muitas vezes, encontram-se permeadas de atravessamentos políticos e administrativos que impedem a autogestão dos profissionais e, podem, em decorrência disso, precipitar mal-estar e insatisfação no trabalho.

Fatores Externos

Na categoria “fatores externos”, registram-se respostas derivadas da falta de políticas públicas e desunião da categoria profissional como fontes estressoras do trabalho do psicólogo clínico, tal qual ilustram as seguintes respostas: *“Falta de referência do fazer prático em políticas públicas, como no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”*, *“O maior fator de estresse que me acompanha ao longo da carreira diz respeito ao pouco respaldo político e social que a profissão tem, mesmo dentro da própria categoria, a qual, de modo geral, tem uma postura de rivalidade, de formação de “guetos”, sendo pouco proativa, solidária e unida em prol das demandas coletivas da profissão”*. Segundo Santos e Cardoso (2010), os fatores que se localizam fora da organização do trabalho limitam a autonomia do trabalhador na medida em que, nem sempre, as mudanças desejadas podem ocorrer por meio da ação individual e, justamente por isso, são percebidos como estressores da profissão. Os setores público e privado apresentam-se como importantes possibilidades de inserção profissional do psicólogo clínico. Contudo a crise e a falência do Estado interferem na sua função de agente promotor de bem-estar social, de forma que, na atualidade, assiste-se a um

cenário de muitas deficiências no cumprimento das demandas sociais e de movimentos historicamente muito incipientes nas definições de políticas públicas em saúde mental (Campo & Furtado, 2006; Macêdo, Heloani, & Cassiolato, 2011). Ainda, a percepção de desunião pode estar associada ao fato de que a categoria profissional do psicólogo tem uma história bastante recente na medida em que a profissão do psicólogo foi regulamentada apenas na década de 1960 e sua articulação e consolidação como profissão se encontra em franco desenvolvimento (Dimenstein, 1998).

Exigências da Profissão

Na categoria “exigências da profissão”, destacaram-se três importantes subcategorias associadas: supervisão, terapia, aperfeiçoamentos/conhecimentos. A formação do psicólogo se dá a partir da estruturação de um tripé constituído de: estudo teórico-análise pessoal-supervisão. Contudo, embora sua construção se inicie durante a graduação, após a formação, o tripé continua sendo um importante alicerce da prática profissional dos psicólogos clínicos (Guedes, 2006). Ao avaliar a importância da formação continuada dos psicólogos, Silva, Zanelli e Tolfo (2011) destacam que a região Sul é uma das que mais oportuniza programas de pós-graduação no Brasil e, apesar disso, o número de egressos nos programas de pós-graduação ainda é bastante reduzido. A supervisão deve contemplar a prática clínica na medida em que se mostra um importante instrumento de reflexão do profissional, o qual favorece o processo de ensino e aprendizagem, assim como auxilia no aperfeiçoamento do manejo clínico (Barreto & Barletta, 2010). O envolvimento dos profissionais com formação continuada, supervisão e terapia são possíveis estressores da profissão na medida em que exigem investimentos de tempo e de recursos financeiros. Por isso, a percepção que se tem em relação à importância do tripé no exercício da pro-

fissão acaba exercendo certa pressão aos profissionais e colaborando para que ele seja percebido como fator de estresse na profissão, conforme revelam as respostas a seguir: “A falta de tratamento pessoal. Vejo muitos psicólogos que atuam na profissão e que não se tratam. Isso gera estresse”, “A natureza da profissão; quando o psicólogo não está habilitado para uma tarefa, seja por ele não estar em supervisão e/ou tratamento ou falta de conhecimento”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo acerca dos fatores geradores de estresse na profissão do psicólogo clínico indica que os estressores ocupacionais vêm se alterando com o passar dos anos e a partir de uma nova inserção do psicólogo clínico em espaços profissionais que transcendem as fronteiras do consultório. Ademais, os estressores ocupacionais não derivam de uma única fonte, mas estão localizados no contexto do trabalho, organizacional e no ambiente externo ao trabalho. Assim, intervenções eficientes precisam ser pensadas sob a perspectiva do indivíduo, da organização e das dimensões do contexto mais amplo.

Sob a perspectiva dos profissionais, pode-se pensar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que se mostrem efetivas e que auxiliem a manejar os possíveis estressores da profissão. Tal medida poderia ter efeitos assertivos se fosse colocada em prática já na formação inicial do psicólogo, de forma a melhor preparar o aluno para dar conta das reais demandas que se apresentam no campo prático da profissão. O contato com as reais circunstâncias da vida prática, durante o período de formação, pode auxiliar a aliviar as tensões futuras da profissão na medida em que o aluno comece, desde o início da sua formação, a preparar-se para o manejo dos estressores ocupacionais. Nesse sentido, as instituições formadoras podem estreitar as distâncias entre teoria e prática.

No âmbito das organizações, pode-se pensar no desenvolvimento de competências de lideranças como forma de melhor preparar os supervisores para o gerenciamento de suas equipes, sensibilizar a instituição para a importância da valorização do trabalho do psicólogo como forma de qualificar o atendimento do usuário do sistema de saúde. Ainda, sob a perspectiva da melhor inserção dos psicólogos clínicos às peculiaridades do contexto institucional em que atuam, parece ser igualmente importante pensar em formas de preparar os profissionais para a gestão de conflitos e o trabalho de equipe. No que concerne aos espaços externos à organização, este estudo mostrou que a redução dos estressores na ocupação dos psicólogos clínicos requer que se pense no desenvolvimento de políticas públicas que privilegiem o bem-estar dos seus profissionais, o que envolve a mobilização da sociedade, do poder público e, prioritariamente, da categoria destes profissionais.

REFERÊNCIAS

- Almeida, M. H. R. G. (2012). Stress, burnout and coping: um estudo realizado com psicólogos algarvios. *Revista de Administração FACES*, 11(2), 131-155.
- Bardin, L. (2002). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Barreto, M. C. & Barletta, J. B. (2010). A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde*, 12(12), 155-171.
- Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G. & Borges-Andrade, J. E. (2011). As mudanças no exercício profissional da psicologia no Brasil: o que se alterou nas

- duas últimas décadas e o que vislumbramos a partir de agora? En A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.) *O Trabalho do Psicólogo no Brasil* (pp. 419-495). Brasil: Artmed.
- Belei, R. A., Gimenez-Paschoal, S. R., Nascimento, E. N. & Matsumoto, P. H. V. R. (2008). O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. *Cadernos de Educação*, 30, 187-199.
- Borsezi, C. S., Bortolomasi, E., Liboni, R., Reis, M., Tamanaha H. & Guimaraes, J. (2008). Representação social da psicologia e do psicólogo sob o olhar da comunidade de Assis/SP-Brasil. *Psicología para América Latina*, 14. Recuperado el 07 de agosto de 2014 en <http://psicolatina.org/14/social.html>
- Brotheridge, C. M. (2006). A review of emotional labour and its nomological network: practical and research implications. *Ergonomia IJE & HF*, 28(4), 295-309.
- Camelo, S. H. H. & Angerami, E. L. S. (2008). Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(2), 234-240.
- Campos, M. A. (1992). O trabalho em equipe multiprofissional: uma reflexão crítica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 6(41), 255-257.
- Campos, R. T. O. & Furtado, J. P. (2006). Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 1053-1062.
- Coleta, A. D. S. M. D. & Coleta, M. F. D. (2008). Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. *Psico USF*, 13(1), 59-68.
- Conselho Federal de Psicologia (1992). *Atribuições profissionais do psicólogo no Brasil*. Recuperado el 12 de agosto de 2014 en: http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/atr_prof_psicologo.pdf
- Devereux, J. M., Hastings, R. P., Noone, S. J., Firth, A. & Totsika, V. (2009). Social support and coping as mediators or moderators of the impact of work stressors on burnout in intellectual disability support staff. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 367-377.
- Dimenstein, M. D. B. (1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 53-81.
- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 381-387.
- Emery, S., Wade, T. D. & McLean, S. (2009). Associations among therapist beliefs, personal resources and burnout in clinical psychologists. *Behaviour Change*, 26(2), 83-96.
- Fagundes, A. J. S. M. (1999). *Descrição, definição e registro do comportamento*. São Paulo: Edicon.
- Ferrari, R., França, F. M. & Magalhães, J. (2012). Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 3(3), 1150-1165.

- Furegato, A. R. F. (2012). Reconhecendo o estresse. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), 819-820.
- Goel, S. & Salganik, M. J. (2009). Respondent-driven sampling as Markov chain Monte Carlo. *Statistics in Medicine*, 28(17), 2202-2229.
- Gomes, A. R. & Cruz, J. F. (2004). A experiência de stress e “burnout” em psicólogos portugueses: um estudo sobre as diferenças de gênero. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 193-212.
- Guedes, C. R. (2006). A supervisão de estágio em psicologia hospitalar no curso de graduação: relato de uma experiência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(3), 516-523.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.
- Koltermann, A. P., Koltermann, I. T. A. P., Tomasi, E. & Horta, B. L. (2011). Estresse ocupacional em trabalhadores bancários: prevalência e fatores associados. *Saúde (Santa Maria)*, 37(2), 33-48.
- Lahm, C. R. & Boeckel, M. G. (2008). Representação social do psicólogo em uma clínica-escola do município de Taquara/RS. *Contextos Clínicos*, 1(2), 79-92
- Lasalvia, A., Bonetto, C., Bertani, M., Bissoli, S., Cristofalo, D. & Marrella, G. (2009). Influence of perceived organisational factors on job burnout: survey of community mental health staff. *The British Journal of Psychiatry*, 195, 537-544.
- Lee, J., Lim, N., Yang, E. & Lee, S. M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: a meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(3), 252-258.
- Lourenço, E. Â. S. & Bertani, Í. F. (2007). Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 32(115), 121-134.
- Macêdo, J. P. & Dimenstein, M. (2011). Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização do saberes e poderes na atualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 296-313.
- Macêdo, K. B., Heloani, R. & Cassiolato, R. (2011). O psicólogo como trabalhador assalariado: setores de inserção, locais, atividades e condições de trabalho. En A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.) *O Trabalho do Psicólogo no Brasil*. (pp. 131-150). Brasil: Artmed.
- Martins, M. C. F. & Puente-Palacios, K. (2011). O psicólogo e sua inserção em equipes de trabalho. En A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin, (Orgs.) *O Trabalho do Psicólogo no Brasil*. (pp. 419-495). Brasil: Artmed.
- Ministério da Saúde (2012). *Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução CNS 466/2012*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Moreno-Jiménez, B., Meda-Lara, R. M., Morante-Benadero, M. A., Rodríguez-Munõz, A. & Palomera-Chávez, A. (2006). Validez factorial del inventario de burnout de psicólogos en una muestra de

- psicólogos mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 445-456.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D. & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders: a systematic review. *Occupational Medicine*, 60, 277-286.
- Paschoal, T. & Tamayo, A. (2005). Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 173-180.
- Pires, J. C. S. & Macêdo, K. B. (2006). Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. *RAP Rio de Janeiro*, 40(1), 81-105.
- Ramminger, T. & De Brito, J. C. (2008). O trabalho em saúde mental: uma análise preliminar relativa à saúde dos trabalhadores dos serviços públicos. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 33(117), 36-49.
- Ribeiro, D. P. S. A. (2002). Estratégias de "Coping" em psicólogos de serviços básicos e ambulatoriais de saúde pública. *Revista de Psicologia da UNESP*, 1(1), 74-81.
- Roque, L. & Soares, L. (2012). Burnout numa amostra de psicólogos portugueses da região autónoma da Madeira. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(1), 2-14.
- Rupert, P. A. & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists professional. *Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544-550.
- Santos, A. F. O. & Cardoso, C. L. (2010). Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 245-253.
- Sanzovo, C. É. & Coelho, M. E. C. (2007). Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(2), 227-238.
- Schmidt, K. H. & Diestel, S. (2014). Are emotional labour strategies by nurses associated with psychological costs? A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1), 2-40.
- Silva, N., Zanelli, J. C. & Tolfo, S. (2011). Dilemas éticos na atuação do psicólogo brasileiro. En A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.) *O Trabalho do Psicólogo no Brasil* (pp. 283-302). Brasil: Artmed.
- Soares, I. N. L., Souza, L. C. G., Castro, A. F. L. & Alves, C. F. D. O. (2011). Análise do Estresse Ocupacional e da Síndrome de Burnout em Profissionais da Estratégia Saúde da Família no Município de Maceió/AL. *Revista Semente*, 6(6), 84-98.
- Sobral, M. F. C. & Lima, M. E. O. (2013). Representando as práticas e praticando as representações nos CRAS de Sergipe. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 630-645.
- Tamayo, M. R. & Tróccoli, B. T. (2002). Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 7(1), 37-46.